

Digitale ontwrchting: een gezamenlijke zorg

Publieksversie ketenoefening

Acute Zorg Euregio

14 april 2023

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Acute Zorg Euregio is één van de elf acute zorgnetwerken die het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) organiseert. Onderdeel van de wettelijke taken is het ondersteunen van de voorbereiding op rampen en crises in de regio Twente en Oost-Achterhoek. Om dit te bereiken worden regionale activiteiten georganiseerd om ketenpartners binnen de regio voor te bereiden op verschillende crisisscenario's.

Eind 2018 ging het bestuurlijk ROAZ akkoord met het voorstel tot het vormen van een regionale Expertgroep Cybercrisis. Deze expertgroep kreeg als opdracht om te werken aan de voorbereiding op een cybercrisis bij zorginstellingen binnen Acute Zorg Euregio, met specifieke aandacht voor de impact die een dergelijke cybercrisis heeft. Op 5, 6 en 7 oktober 2022 vond de strategische ketenoefening 'Digitale Ontwrichting' plaats, als onderdeel van deze voorbereiding. De ketenoefening is georganiseerd door Acute Zorg Euregio in samenwerking met het Instituut voor Veiligheids- en Crisismanagement (COT).

1.2 Over de oefening

Bij de oefening op 5 en 6 oktober waren 16 organisaties betrokken: Acute Zorg Euregio, Medisch Spectrum Twente (MST), Streekziekenhuis Koningin Beatrix Winterswijk (SKB), Ziekenhuisgroep Twente (ZGT), GGD Twente, Witte Kruis, Roessingh, ZorgNetOost, GHOR Twente, GHOR NOG, Huisartsenzorg Twente, Huisartsenzorg Oost-Achterhoek, VVT Twente, Dimence, Z-CERT en Ambulance Oost. Dimence, Huisartsenzorg Oost-Achterhoek, Ambulance Oost, VVT Twente en Z-CERT oefenden niet mee met een crisisteam, maar waren wel vertegenwoordigd in de responscel. De Veiligheidsregio's Twente en NOG oefenden niet mee.

In de oefening stond de interactie tussen de betrokken partijen en (regionale) coördinatie centraal. De oefendoelen van de oefening waren:

1. **Opschaling** – Het beoefenen van de procedures van zowel de deelnemende organisaties als de ketenpartners;
2. **Informatie-uitwisseling** – Het beoefenen van de communicatie- en informatielijnen tussen de deelnemende organisaties;
3. **Regionale coördinatiemechanismen** - Het beoefenen van de regionale coördinatiemechanismen;
4. **Ketensamenwerking** – Het versterken van de onderlinge samenwerking.

Het accent van de oefening lag op leren, niet op testen. De oefening was dan ook géén (systeem)test. De focus van de evaluatie ligt op de regionale samenwerking, en niet op individueel of organisatie optreden.

1.3 Evaluatieproces

Op 7 oktober werd in een online bijeenkomst stilgestaan bij de eerste ervaringen en leerpunten uit de oefening. Elke deelnemende organisatie stelde voorafgaand aan de oefening een evaluator aan. Op basis van de vooraf opgestelde keten oefendoelen stelde het COT twee online vragenlijsten op. De antwoorden dienden als input voor de evaluatie op 7 oktober.

Oefenleiders, organisatie-evaluatoren en voorzitters van de crisisteams van de deelnemende organisaties waren aanwezig bij de (online) evaluatiedag. De opbrengsten dienden als input voor deze rapportage, evenals de ingevulde vragenlijsten en de observaties tijdens de oefendagen.

1.4 Het scenario

Het scenario ging uit van een georganiseerde cyberaanval door een kwaadwillende partij. De groep ging geavanceerd te werk en was uit op disruptie door datamanipulatie van persoonlijke data van medische gegevens. De groep kon lange tijd goed onder de radar blijven, waardoor zij al langere tijd toegang had tot data en systemen.

Eerste oefendag

Op dag één van de oefening trad een kwetsbaarheid (een zogenoemde ‘backdoor’) op bij een grote fictieve leverancier van monitorsoftware, PolarBreeze. PolarBreeze deed onderzoek naar de kwetsbaarheid; het was in eerste instantie nog onbekend wanneer er een patch beschikbaar zou zijn. De monitoringsoftware van PolarBreeze komt voor in de patiëntendossierssoftware van alle betrokken organisaties. Zodoende kwam Z-CERT later op de dag met het advies om de patiëntendossierssoftware preventief uit te schakelen en offline te werken. Aan het einde van dag één bracht PolarBreeze een patch uit die succesvol is in het dichten van de backdoor. Het bleek dat de backdoor al een week in het systeem zat. Er werd gewerkt aan een tool die de integriteit van de data kan nagaan, maar deze was nog niet gereed. Het advies bleef daarom de patiëntendossierssoftware uit te schakelen.

Tweede oefendag

Op dag twee van de oefening was sprake van ransomware bij een tweetal zorgorganisaties. De tool om de integriteit van de data na te gaan was op dat moment beschikbaar, maar om de tool te gebruiken was een back-up van de database nodig. Herstel van de back-up kon lang duren. Later op de dag was de database hersteld en kon de tool gebruikt worden. Het controleren van de data zou nog ruim 72 uur duren. Tot die tijd was het dringende advies om de patiëntendossierssoftware uitgeschakeld te houden.

Oefenbeperkingen

De oefening beoogde een aantal leerdoelen te halen en was daarom afgebakend in haar reikwijdte en omvang. De veiligheidsregio's oefenden niet mee en ook partijen die normaal op nationaal niveau een rol zouden spelen ontbraken. Daarbij was het tempo van het scenario weliswaar realistisch, maar waren er niet meer dan twee dagdelen om alle afstemming in te organiseren. Tijdens de oefening beschikten organisaties bovendien niet over alle capaciteit die ze in een crisissituatie wel zouden kunnen inzetten. Als laatste ervoeren de deelnemers wel een stevige druk die vergelijkbaar was met de werkelijkheid, maar gaven de deelnemers ook aan dat dat niet de druk was met de zeer grote hoeveelheid reacties en telefoontjes die ze in werkelijkheid ook zouden hebben.

De opzet kende ook veel voordelen: de oefening was voorbereid en de opschaling kon daarom ook snel verlopen. Door voorrang te geven aan afgebakende overleggen met duidelijke vraagstukken was er een kans om te oefenen met de sleutelmomenten en ging weinig tijd verloren aan ruis. De evaluatie moet gelezen worden met bovenstaande in gedachten.

2 Observaties per oefendoel

2.1 Opschaling

De zorgorganisaties gaven aan dat de interne crisisteams tijdig werden opgeschaald en voortvarend aan de slag konden. In het kader van regionale opschaling werd het eerste contact gelegd met bureau acute zorg, kort daarna werd de GHOR geïnformeerd over de situatie. Het tijdig informeren heeft er voor gezorgd dat het Landelijk Crisis Management Systeem-Geneeskundige Zorg (LCMS-GZ) snel kon worden opgestart en dat het bestuurlijk ROAZ bijeenkwam. De veiligheidsregio was niet betrokken in de voorbereiding en uitvoering van de ketenoefening en is daarom ook niet betrokken geweest bij een besluit om verder op te schalen.

In het Raamwerk Regionaal Beheersplan Zorgcontinuïteit (2020) staan de afspraken omtrent ketenregie en daarmee de opschaling beschreven. De GHOR was geïnformeerd en stemde af met bureau acute zorg. De GHOR coördineerde het netcentrisch werken. Conform het raamwerk kon de GHOR vanaf dat moment ook een

ketenoverleg organiseren als daar behoefte aan was. Het initiatief voor dit overleg kwam in de oefening vanuit bureau acute zorg. Er waren tijdens de oefening verschillende vormen van afstemming op verschillende niveaus en die droegen sterk bij aan de samenwerking. Die afstemmingsmomenten hadden tijdens de oefening nog geen logische verhouding met elkaar. Het is, zowel in de planvorming als tijdens de oefening, onduidelijk wie in de lead is voor de ketenafstemming of de regie oppakt en wie er dan precies aangesloten worden op welk gremium.

2.2 Informatie-uitwisseling en communicatie

LCMS-GZ heeft een toegevoegde waarde als informatiemiddel en ondersteunt het netcentrisch werken. LCMS-GZ werd al vroeg gedurende de oefening geopend door de GHOR. Een meerderheid van de zorgorganisaties geeft aan dat er tijdens de oefening sprake was van een gezamenlijk, regionaal en actueel beeld van de situatie m.b.t. het cyberincident en de impact op de acute zorg keten. Er bestaat een positief beeld over de wijze waarop informatie gedeeld is. Een aandachtspunt is het tijdig en consequent bijwerken van de informatie. Ook is het van belang om te kijken hoe de afspraken over het tijdig en consequent bijwerken van het beeld per organisatie beter nageleefd en geborgd kunnen worden.

Regionale afstemming over communicatie werd op de tweede dag georganiseerd middels een regionaal communicatie overleg. Het overleg werd geïnitieerd door de communicatieadviseur van bureau acute zorg. Niet elke organisatie was geïnformeerd over en betrokken bij het overleg. Daarnaast merkten organisaties op dat het lang duurde voordat communicatie-afstemming werd gezocht op regionaal niveau. Dit komt deels door onduidelijkheid over welke partij het initiatief zou moeten nemen om de regionale afstemming rondom crisiscommunicatie te organiseren.

Naar aanleiding van het regionaal communicatieoverleg werd een gezamenlijk persbericht opgesteld en werden er afspraken gemaakt over het tijdstip waarop de betrokken organisaties dit bericht zouden delen. Een aantal organisaties merkte op dat deze afspraken niet door iedereen zijn nagekomen. Dit ondermijnt het doel van gezamenlijke en regionale communicatie.

2.3 Samenwerking in de keten

Veel functionarissen van verschillende organisaties binnen de regio kennen elkaar. Dit zorgt ervoor dat het makkelijk is om elkaar snel op te zoeken. Door meerdere organisaties werden de warme contacten van de regio benoemd als een kracht en iets om in te blijven investeren.

In de oefening is er geen sectoraal afstemmingsoverleg georganiseerd binnen deelsectoren, ondanks dat daar wel behoefte aan was vanuit de ziekenhuissector (beeld en besluiten delen en de impact op anderen te bespreken). Dit zorgde ervoor dat ziekenhuizen soms verrast werden door de besluiten van een ander. Er is op de eerste dag van de oefening wel geprobeerd een ziekenhuis afstemmingsoverleg vorm te geven, maar niet alle vertegenwoordigers van de ziekenhuizen waren aanwezig. Een andere factor die meespeelde was het feit dat de ziekenhuizen nog druk bezig waren met de crisis in de eigen organisatie en minder prioriteit gaven aan de ketensamenwerking. Een aandachtspunt is het betrekken van alle organisaties binnen de regio. Het is van belang om met alle partners te bekijken op welke manier zij het best kunnen worden aangehaakt in de diverse overlegstructuren.

Uit de oefening bleek tevens dat er onduidelijkheid bestaat over de manier van afstemming over 'impactvolle' besluiten door ketenpartners. Dit gold bijvoorbeeld voor het besluit tot evacuatie van een zorginstelling. Het besluit werd in het bestuurlijk ROAZ medegedeeld als feit. Wanneer één organisatie besluit te evacueren raakt dat de hele keten. Het is dus van belang om een dergelijk besluit goed te communiceren en af te stemmen over patiënten spreiding in de keten. Het laat zien dat er nog onduidelijkheid bestaat over de manier waarop de regio op de juiste wijze en rekening houdend met de gehele keten met dergelijke kritieke besluiten om wil gaan, ondanks dat het nemen van het besluit op zichzelf een verantwoordelijkheid van de specifieke organisatie is.

2.4 Regionale coördinatie

Uit de oefening en evaluatie blijkt dat verduidelijking van de rolverdeling tussen de GHOR en het ROAZ een aandachtspunt is. In het ROAZ komen bestuurders bij elkaar die in de eigen organisatie doorzettingsmacht en beslisbevoegdheid hebben. Een ketenoverleg gecoördineerd door de GHOR is vaak de laag daaronder. De GHOR heeft formeel pas een rol wanneer de Veiligheidsregio opschaalt; zij komen in beeld wanneer een crisis instelling overstijgend is en gevolgen heeft voor de veiligheid van inwoners. De GHOR kan wel al in actie komen voordat de Veiligheidsregio is opgeschaald. Daarnaast heeft de GHOR ook monodisciplinair een rol wanneer een crisis zich in de witte keten afspeelt.

Gedurende de oefening werd het doel van het bestuurlijk overleg tijdens de vergadering niet specifiek benoemd: ging het om elkaar informeren, gezamenlijk optrekken of heeft de voorzitter ROAZ de bevoegdheid om een besluit te nemen namens de betrokken organisaties? Doordat het doel van de overleggen niet expliciet besproken werd, hadden deelnemers verschillende verwachtingen van het overleg en twijfelden een aantal organisaties aan het nut van het overleg. Dit bemoeilijkt de regionale samenwerking en eenduidigheid in regionale communicatie.

Ook over de samenstelling van het ROAZ bestonden vragen: zitten alle ketenpartners per definitie in het ROAZ-overleg? En zo niet, hoe wordt er teruggekoppeld aan de partners die niet aanwezig waren wat er is besproken en besloten? Het bestuurlijk ROAZ is een wettelijk verplicht orgaan, waar bepaalde partners verplicht aanwezig moeten zijn. Het is belangrijk om daar tijdens crises flexibel mee om te gaan door ook eventuele andere ketenpartners uit te nodigen. Het vraagt tijdens de crisissituatie wel bijzondere aandacht voor de leiding en coördinatie tussen alle betrokken partners in het ROAZ.

Aansluitend was er vanuit de deelnemers de behoefte om voorafgaand aan het bestuurlijk ROAZ een tactisch afstemmingsoverleg te organiseren. Het tactisch overleg is niet formeel vastgelegd en het is onduidelijk wie de regie heeft of moet pakken om een tactisch overleg op te starten. In het Raamwerk Regionaal Beheersplan Zorgcontinuïteit staat wel dat zorgorganisaties kunnen aangeven wanneer zij behoefte hebben aan een tactisch overleg en dat de GHOR, na afstemming met bureau acute zorg, het overleg kan organiseren. Tijdens de oefening keken de ketenpartijen echter meer naar het bureau acute zorg en is de organisatie niet vanuit de GHOR gekomen. Het ROAZ zou hierin ook een sterkere ondersteunende en coördinerende rol kunnen hebben in opdracht van de sector. Het zou goed zijn om gezamenlijk te onderzoeken hoe afstemming op tactisch niveau goed vorm te geven en dat te formaliseren.

Het bestuurlijk ROAZ werd snel geïnitieerd. Beide overleggen werden strak voorgezeten; de overleggen waren efficiënt en gestructureerd. De voorzitter stelde naar aanleiding van de beeldvorming een aantal uitgangspunten vast en bevestigde deze met de aanwezigen. In het tweede overleg waren de scenario's uitgewerkt en werden deze besproken.

3 Overkoepelend beeld en aanbevelingen

3.1 Overkoepelend beeld

De Ketenoefening Digitale Ontwrichting was een geslaagde oefening die door de deelnemers breed werd gewaardeerd. Organisaties wisten elkaar tijdens de oefening goed te vinden; zowel op individueel niveau als op ketenniveau is er goed samengewerkt. Het gebruik van LCMS-GZ droeg bij aan een gezamenlijk beeld van de situatie.

De belangrijkste aanbeveling is om gezamenlijk uit te werken hoe regionale samenwerking eruit ziet. Op welke manier willen we op strategisch niveau samenwerken? Hoe borgen we regionale afstemming op tactisch niveau? En hoe zorgen we ervoor dat we gezamenlijke regionale crisiscommunicatie goed inregelen? Voor de toekomst is er helderheid nodig over wie de regie pakt op de ketensamenwerking, maar ook wat het doel is van de regionale overleggen. Daarnaast is het van belang om met elkaar te bespreken op welke manier het ROAZ en de GHOR hun rol kunnen invullen en hoe die rollen zich tot elkaar verhouden tijdens een (cyber)crisis.

3.2 Aanbevelingen

1. Behoud wat goed gaat

De ketenoefening liet zien dat er al veel goed gaat en er een basis ligt waarop kan worden voortgebouwd. Deelnemende organisaties zijn over het algemeen tevreden over de wijze waarop ze zelf met de crisis zijn omgegaan en geven aan dat bestaande plannen en opschaling passen bij dit type (cyber)crisis. Deelnemers benoemen de kracht van de korte lijnen binnen de regio: veel functionarissen kennen elkaar en weten elkaar te vinden op het moment dat het nodig is. Hierdoor werden ook bureau acute zorg (en daarmee het ROAZ) en de GHOR snel ingelicht, waardoor LCMS-GZ tijdig werd geopend. Het gebruik van LCMS-GZ droeg bij aan een actueel en gezamenlijk beeld. Het is goed om oog te hebben voor al deze aspecten en ook hierin te blijven investeren.

2. Werk samen nog beter uit hoe regionale samenwerking tijdens crises eruit ziet op tactisch en strategisch niveau en op het gebied van communicatie

Zorg dat helder is wat onder verantwoordelijkheid van de GHOR valt en wat onder het ROAZ. Een uitgangspunt daarbij is dat de samenwerking centraal moet staan. Zowel het ROAZ als de GHOR hebben een cruciale rol in het overeind houden van de acute zorg en de communicatie daarover binnen de keten. Ze kunnen elkaar nog meer versterken en elkaars mogelijkheden nog beter benutten. In het kader van de regionale samenwerking is het van belang om in de koude fase duidelijk te hebben wie een tactisch overleg kan initiëren en hoe dit overleg tot stand komt. Het is per crisis afhankelijk wie hierin de regie pakt; zowel bureau acute zorg als beide GHOR-bureaus zouden hierin een initiërende rol kunnen hebben. Bespreek daarbij ook hoe het tactisch overleg zich verhoudt tot een bestuurlijk overleg.

Met oog op de regionale communicatie bestaat er onduidelijkheid over de wijze hoe dit tot stand moet komen. Tijdens de oefening deed niet de gehele (communicatie)structuur mee en dat geeft een wat incompleet beeld. Zorg dat duidelijk is wie het initiatief neemt voor regionale afstemming over (externe) communicatie én op welke manier en met wie die afstemming plaatsvindt. Bureau acute zorg zou de regie kunnen pakken op de regionale crisiscommunicatie, maar beschikt niet over 24/7 capaciteit. Een andere mogelijkheid is om gebruik te maken van de veiligheidsregio.

3. Stem waar dat kan vergaderklokken op elkaar af om afstemmingsoverleggen in deelsectoren mogelijk te maken. Gebruik voor deze afstemming eventueel LCMS-GZ

Voor een aantal organisaties was het lastig om afstemming te zoeken omdat de vergaderklokken niet gelijk liepen. Het zal niet mogelijk zijn om een regionale vergaderklok af te stemmen maar het helpt al als duidelijk is wanneer beleidsteams bij elkaar komen, wanneer er ketenoverleg plaatsvindt en naar welke momenten regionaal wordt toegewerkt. De ondersteuning hierbij zou bij de GHOR kunnen liggen omdat zij regisseur is op het gebied van informatiemanagement.

4. Bekijk met alle partners op welke manier zij graag worden aangehaakt tijdens een crisis

Sommige (nieuwe) partners voelen zich nog onvoldoende aangehaakt op de regionale afstemmingstructuur. Dat zal deels te maken hebben met de oefenomstandigheden (niet alle sleutelrollen deden mee), maar heeft ook te maken met de urgentie van het proces en de intensiteit van problemen. Bekijk met elkaar op welke manier zij het best betrokken kunnen worden om ook de eigen achterban op de juiste manier te kunnen informeren.

5. Zorg ervoor dat organisaties zijn aangesloten op de (regionale) netcentrische werkwijze en voldoende getraind zijn in een eenduidige werkwijze

Met het gebruik van LCMS-GZ is de regionale informatie-uitwisseling en de totstandkoming van een gezamenlijk beeld eenvoudig verlopen. In de koude fase zijn afspraken gemaakt over het gebruik van LCMS-GZ. Uit de oefening blijkt dat partijen die zijn aangesloten met behulp van de Hoofd Informatie (HIN)/Veiligheidsregio in staat zijn om in de warme fase een gezamenlijk en actueel beeld te creëren en te delen. Verder is het goed om te kijken hoe de afspraken over het tijdig en consequent bijwerken van het beeld per organisatie beter nageleefd en geborgd kunnen worden. De GHOR kan hierin eventueel een initiërende en coördinerende rol nemen zoals ze dat ook in de warme fase doet.